

# NADIF OPTIC

Opticien - Optométriste

116970

Devis

Le : 21/06/2022

Doit: OIAKHSSASSE AZIZA N° 2243

## Vision de Loin :

Verres : CORRECTEUR PROGRESSIFS PHOTOCHROMIQUE

	Sph.	Cyl.	Axe	Prix
O-D :	PLAN	-1.00	90	1 400.00
O-G :	-0.50	-1.00	85	1 400.00
Add.	+2.25			

Monture: PLASTIQUE OPTIQUE

700.00

## Vision de Prés:

Verres :

	Sph.	Cyl.	Axe	Prix
O-D :				
O-G :				0.00
				0.00

Monture:

0.00

Total : 3 500.00

Arrêté la présente Facture à la somme de :  
Trois Mille Cinq Cent Dirhams



124, Av. Mikdad Lahrizi Hay El Houda Sebata- Casablanca  
Tél.: 0522382020 / 0600656419 / 0666244242 E-mail: oundif@gmail.co  
RC: 427582 Patente: 37488923 IF : 40265282

Docteur Abdelghani AGUEDACH

Ophtalmologiste

Spécialiste des Maladies et Chirurgie des Yeux  
Ancien Médecin des Hôpitaux Militaire



Angiographie - Laser

Strabisme

Lentille de Contact

Microchirurgie

Berrechid

الدكتور محمد الغني أگوداش

طب العيون

اختصاصي في أمراض وجراحة العيون  
طبيب سابقا بالمستشفيات العسكرية

تصوير الأوعية

علاج بالليزر

الحول، العدسات اللاصقة

الجراحة بالمجهر

برشيد، في



Dr. AGUEDACH  
A. G. H.

Dr. AGUEDACH

Dr. AGUEDACH

Dr. AGUEDACH

Dr. AGUEDACH

Dr. AGUEDACH Abdelghani  
Ophtalmologiste  
88, Bd. Mly Ismail Berrechid  
Tél. 0522 32 72 58

88, شارع مولاي اسماعيل - شقة رقم 6 (طريق حد السوالم) برشيد - الهاتف : 05 22 32 72 58  
88, Bd Moulay Ismail - Appt. N° 6 ( Route Had Soualem) - Berrechid - Tél. : 05 22 32 72 58



DIRECTION GENERALE DE LA  
SURETE NATIONALE

N° 11537701 /CNIE

Quittance (poste: .....WA.....)

- NOM - PRENOM : NACHIT

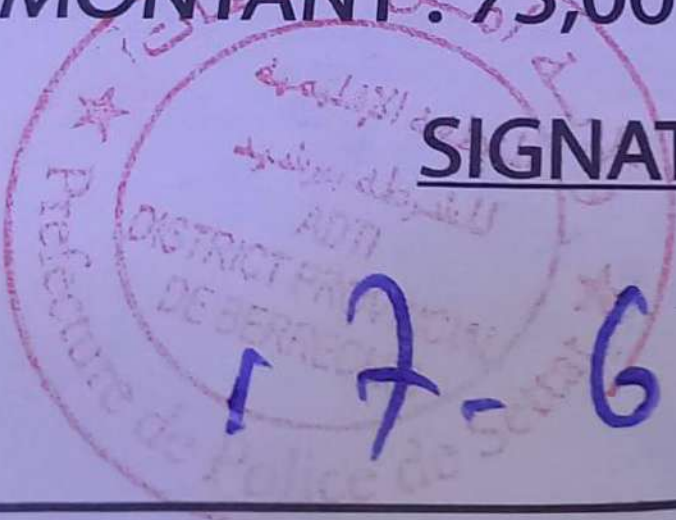
- NATURE : ABER RAHMAN

- CNIE N° : B 153628

- MONTANT: 75,00 DHS

SIGNATURE

17-6-2022





# MUPRAS

Mutuelle de Prévoyance  
& d'Actions Sociales  
de Royal Air Maroc

## Déclaration de Maladie

N° M20- 0007352

☐ Maladie

☐ Dentaire

☒ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2243

Société : R A A

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : NAHIT Abderrahmane

Date de naissance : 27-02-1957

Adresse : Rue 2 n° 4 Hay EL HOUDA  
Berrechid

Tél. 0661528854

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR. AGUEDACH Abdelghani  
Ophtalmologiste  
88, Bd. Mly Ismail - Berrechid  
Tél: 0522 32 72 58

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : OIAKASSASSE AZZA Age: /

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☒ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Affection oculaire

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : / /

Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

### VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° M20-07352

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.  
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Matricule : /

Nom de l'adhérent(e) : /

Total des frais engagés : /

Date de dépôt : / /

Coupon à conserver par l'adhérent(e).



## RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
18/02/22		cc	12000	

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

VOLET ADHERENT

12000

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.